
.Net
La faculté
Seek Knowledge





Monsieur MY âgé de 23 ans célibataire originaire de Ghardaïa et demeurant à Alger étudiant en commerce.

- **Antécédents :**
- **Personnels**
- **Médicaux :**

-Rhinite allergique saisonnière depuis 10 ans.

- **Chirurgicaux :**

-RAS

- **Familiaux :**

Père et mère diabétique.

- **Histoire de la maladie :**

Le patient présente une symptomatologie respiratoire qui remonte à une semaine marquée par l'apparition d'une douleur thoracique gauche irradiant vers l'épaule homolatérale sans signes généraux et sans dyspnée.

L'examen clinique :

Patient conscient coopérant en bon état général ,de bonne coloration cutanéo-muqueuse ,eupneique au repos FR = 24 cycles/mn, FC = 68 batt/mn, TA = 130/70 mmHg ,apyrétique à 37c°.

Examen pleuro-pulmonaire : une diminution du murmure vésiculaire à gauche avec matité.

Le reste de l'examen clinique est sans particularité.

Biologie :

GR = 5,24.106/mm3

GB = 5,24.103 /mm3

Hb = 15,4 g/l

Plaquette = 317000/mm3

Glycémie = 0,78 g/l

Créat = 9,4 g/l

TP = 92%

TCK = 24 témoin 92

- **Questions :**

1- compléter votre interrogatoire

2- interpréter la radiographie

3- quels sont les examens complémentaires à demander

4- quel est l'examen qui va donner le diagnostic de certitude de la tuberculose pleurale

5- Citez les aspects spécifiques du follicule de koester

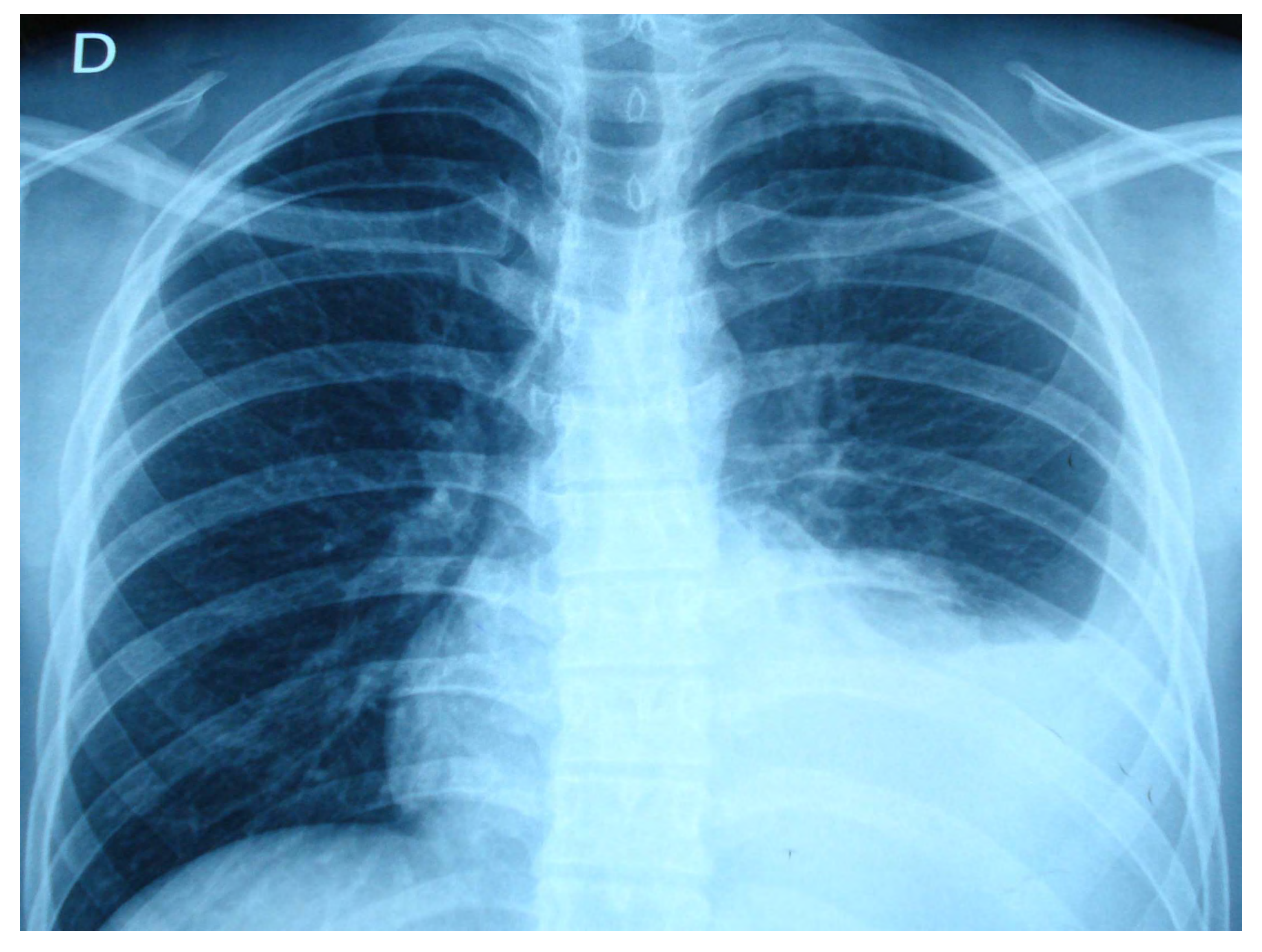
6- quel est votre prise en charge

-traitement

-surveillance

-pronostic

7-quelle est l'ordonnance de sortie.


D

Réponses :

1-compléter votre interrogatoire ?

- cicatrice de BCG : présente au niveau de l'avant bras droit
- autres antécédents médico-chirurgicaux
- la notion de contage tuberculeux : pas de notion de contage tuberculeux
- poids du patient : 63 Kg

2- interprétation de la radio

Opacité de la moitie inférieure de l'hémithorax gauche dense homogène comblant les deux culs de sacs cardiophrenique et costo-diaphragmatique, effaçant le bord gauche du cœur, et l'hémicoopole diaphragmatique gauche à limite externe qui se confond avec la paroi à limite supérieure concave en haut et en dedans.

3-quels sont les examens complémentaires à demander

Ponction exploratrice :

-Chimie : 51 g/l de protéine

-Bactériologie : examen direct négatif

-Cytologie : frottis riche en éléments leucocytaires avec 100% lymphocytes.

IDR à la tuberculine : 09mm

4-Quel est l'examen qui va donner le diagnostic de certitude de tuberculose pleurale : Biopsie pleurale.

5- Citez les aspects spécifiques du follicule de Koester :

-Cellules épithéloïdes

-Cellules géganto-cellulaires

-Lymphocytes

-Nécrose caséeuse

6- Quels est votre prise en charge :

a-traitement:

-Un traitement antituberculeux selon un régime de première ligne à raison de 04 cp RHZ après chimie des urines

- Ponctions pleurales évacuatrices itératives

- Kinésithérapie respiratoire

b-Surveillance :

- Clinique
- radiologique
- surveillance du traitement
- observance du traitement
- tolérance du traitement

C-Pronostic :

Est fonctionnel par le risque de pachypleurite

6- quel est l'ordonnance de sortie 04 Cp RHZ/j pendant 02 mois avec lettre d'orientation à l'UCTMR le plus proche de chez lui.

